**FORMULÁRIO DE REGISTRO DEMANDAS**

**REGISTRO DA DEMANDA:**  nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Data Protocolo:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**- \_\_\_\_\_\_**hs

**FORMA DE ATENDIMENTO:** ( ) Pessoal ( ) Telefone ( ) E-mail ( ) Doc.Físico ( ) Outros\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  **DADOS DE IDENTIFICAÇÃO****DADOS DO INTERESSADO: [ ] 1-Pessoa Física [ ] 2-Jurídica****NOME / RAZÃO SOCIAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****RG / INSC. nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órg.Exp.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****CPF /CNPJ nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****TIPO DE CONTATO: [ ]1-EMAIL [ ] 2-TELEFONE/FAX [ ] 3-ENDERECO [ ] 4-outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****End:** residencial ( ) ou comercial ( ) na cidade de **Manaus/AM** ( ) não ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_na **RUA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BAIRRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****E-MAIL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****TELEFONE: ( )** Res. \_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) Com. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( )** Cel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**REPRESENTANTE LEGAL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Órg.Exp.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (\* )OPÇÃO DE CONTATO OBRIGATÓRIO **DADOS DA DEMANDA****ÓRGÃO REFERENTE: [ ] PODER LEGISLATIVO/ SETOR\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **[ ] PODER EXECUTIVO/ ÓRGÃO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **[ ] OUTROS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **NATUREZA da demanda:** ( ) SUGESTÃO/CRÍTICA ( ) RECLAMAÇÃO/DENUNCIA ( ) INFORMAÇÃO ( ) REIVINDICAÇÃO ( ) OUTROS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **DESCRIÇÃO DO ASSUNTO:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Documentos anexos:** ( ) Sim ( ) Não |

**manifestante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**ATENDENTE**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**